

9) 研究段階と副神経部後縁との関係

	副神経部後縁		
	僧帽筋前縁付近まで	僧帽筋前縁を確認	計
第1段階	30 (52.6%)	27 (47.4%)	57 (100.0%)
第2段階	44 (47.3%)	49 (52.7%)	93 (100.0%)
計	74 (49.3%)	76 (50.7%)	150 (100.0%)

χ^2 検定 p=0.5270

(不明、その他 or 範囲外 122 例を除く)

第1段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	27	66.9 (44.4~82.0)	66.9 (44.4~82.0)
僧帽筋前縁を確認	23	85.0 (60.1~95.0)	85.0 (60.1~95.0)

Log-Rank 検定 p=0.1599、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1614

第2段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
僧帽筋前縁付近まで	34	74.8 (54.2~87.1)	74.8 (54.2~87.1)
僧帽筋前縁を確認	43	74.6 (54.5~86.8)	74.6 (54.5~86.8)

Log-Rank 検定 p=0.5126、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2916

研究段階による違いは認められない。

頸部制御率についても有意差を認めない。

10) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

11) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が	
	20%以上増加した項目値	20%以上減少した項目値
口腔 N1 患側	僧帽筋前縁を確認	僧帽筋前縁付近まで
口腔 N2 患側	僧帽筋前縁を確認	僧帽筋前縁付近まで
口腔 N2 健側	僧帽筋前縁を確認	僧帽筋前縁付近まで
下咽頭 N1 患側	僧帽筋前縁を確認	僧帽筋前縁付近まで
下咽頭 N2 患側	僧帽筋前縁付近まで	僧帽筋前縁を確認
下咽頭 N2 健側	僧帽筋前縁付近まで	僧帽筋前縁を確認
中咽頭 N1 患側	僧帽筋前縁を確認	僧帽筋前縁付近まで
中咽頭 N2 患側	僧帽筋前縁を確認	僧帽筋前縁付近まで

34. 舌骨表面のリンパ節・皮下脂肪組織（施設差が存在しないと考えられる術式細部項目）
指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が舌骨近傍に存在する場合には、本リンパ節を切除する。
- 2) 原発巣切除において舌骨を合併切除する場合（喉頭全摘術など）には、本リンパ節と一緒に切除するが多いと考えられる。
- 3) 原発巣切除において舌骨を合併切除しない場合でも、舌骨近傍まで切除を行う症例（口腔がん、中咽頭がんなど）では、本リンパ節を切除するが多いと考えられる。
- 4) 上記以外の場合には、本リンパ節の温存を考慮して良い。特に、甲状腺がんでは本リンパ節を温存することが多い。

資料：

- 1) HYLN2 度数 パーセント

切除せず*	80	30.65
一部切除	1	0.38
切除	180	68.97

(不明 or 範囲外 11 側を除く)

- 2) 頸部制御率については、舌骨表面リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず*	65	83.2 (70.0~90.9)	83.2 (70.0~90.9)
切除	128	77.3 (68.1~84.2)	75.7 (66.0~83.0)

Log-Rank 検定 p=0.3163、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3074

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。

- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、N 分類、郭清側(患側/健側)、研究段階、肥満指数の関与が認められる。
 原発部位では、甲状腺で切除されない傾向が強い。
 N 分類では、N1 症例で切除されない傾向が強い。
 郭清側(患側/健側)では、不明(正中病変など)および患側で切除されない傾向が強い。
 研究段階では、第 2 段階で切除されない傾向が強かった。
 肥満指数では、21kg/m² 以上 23kg/m² 未満、および 23kg/m² 以上 25kg/m² 未満で切除されない傾向が強い。

- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。

- 6) 原発部位と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず*	切除	計
口 腔	16 (22.2%)	56 (77.8%)	72 (100.0%)
喉 頭	5 (25.0)	15 (75.0)	20 (100.0)
下咽頭	27 (25.7)	78 (74.3)	105 (100.0)
中咽頭	13 (35.1)	24 (64.9)	37 (100.0)
甲状腺	16 (88.9)	2 (11.1)	18 (100.0)

唾液腺、他	3 (37.5)	5 (62.5)	8 (100.0)
計	80 (30.8)	180 (69.2)	260 (100.0)

χ^2 検定 $p < 0.0001$

(一部切除、不明 or 範囲外 12 例を除く)

口腔の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	13	90.0 (47.3~98.5)	90.0 (47.3~98.5)
切除	43	73.8 (56.7~85.0)	73.8 (56.7~85.0)

Log-Rank 検定 $p = 0.2663$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p = 0.2477$

喉頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	4	100.0	100.0
切除	10	100.0	100.0

Log-Rank 検定 $p = -$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p = -$

下咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	20	79.7 (54.5~91.9)	79.7 (54.5~91.9)
切除	48	66.4 (48.2~79.4)	61.9 (42.9~76.3)

Log-Rank 検定 $p = 0.3160$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p = 0.3983$

中咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	12	68.6 (30.5~88.7)	68.6 (30.5~88.7)
切除	20	87.7 (58.1~96.9)	87.7 (58.1~96.9)

Log-Rank 検定 $p = 0.2595$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p = 0.2875$

甲状腺の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	13	90.0 (47.3~98.5)	90.0 (47.3~98.5)
切除	2	100.0	100.0

Log-Rank 検定 $p = 0.6547$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p = 0.6547$

原発部位と舌骨表面リンパ節切除の間には有意な関係があり、原発部位が甲状腺である場合に、舌骨表面リンパ節は切除されないことが多い。

頸部制御率については有意差を認めない。

7) N分類と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	16 (27.1%)	43 (72.9%)	59 (100.0%)
N1	29 (47.5)	32 (52.5)	61 (100.0)
N2	30 (23.3)	99 (76.7)	129 (100.0)
N3	2 (25.0)	6 (75.0)	8 (100.0)
計	77 (30.0)	180 (70.0)	257 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p = 0.0073$

(一部切除、不明 or 範囲外 15 例を除く)

N0 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	14	91.7 (53.9~98.8)	91.7 (53.9~98.8)
切除	32	93.5 (76.6~98.3)	93.5 (76.6~98.3)

Log-Rank 検定 p=0.8726、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9045

N1 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	24	95.0 (69.5~99.3)	95.0 (69.5~99.3)
切除	25	67.2 (42.3~83.2)	67.2 (42.3~83.2)

Log-Rank 検定 p=0.0433、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0611

N2 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	24	66.4 (41.8~82.5)	66.4 (41.8~82.5)
切除	67	70.5 (55.7~81.2)	66.6 (50.4~78.6)

Log-Rank 検定 p=0.9145、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9894

N3 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	4	100.0	100.0

Log-Rank 検定 p=-、一般化 Wilcoxon 検定 p=-

N分類については、N1症例で舌骨表面リンパ節切除なしの症例が有意に多い。

頸部制御率については、N1症例で有意差を認め、「切除」症例の制御率が「切除せず」症例より有意に低い。

8) 郭清側(患側/健側)と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	13 (19.4%)	54 (80.6%)	67 (100.0%)
不明(正中病変など)	10 (45.5%)	12 (54.6%)	22 (100.0%)
患側	57 (33.3%)	114 (66.7%)	171 (100.0%)
計	80 (30.8%)	180 (69.2%)	260 (100.0%)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) p=0.0335

(一部切除、不明 or 範囲外 12側を除く)

健側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	3	100.0	100.0
切除	10	72.0 (23.8~92.8)	72.0 (23.8~92.8)

Log-Rank 検定 p=0.4031、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4292

不明(正中病変など)の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	6	80.0 (20.4~96.9)	---
切除	7	100.0	---

Log-Rank 検定 p=0.2733、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2733

患側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	56	82.6 (68.0~90.9)	82.6 (68.0~90.9)
切除	111	76.7 (66.9~84.0)	75.0 (64.8~82.7)

Log-Rank 検定 p=0.3071、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2653

郭清側については、健側で舌骨表面リンパ節切除ありの症例が有意に多い。

頸部制御率については有意差を認めない。

9) 研究段階と舌骨表面リンパ節切除との関係

	舌骨表面リンパ節		
	切除せず ^a	切除	計
第1段階	18 (19.2%)	76 (80.9%)	94 (100.0%)
第2段階	62 (37.4)	104 (62.7)	166 (100.0)
計	80 (30.8)	180 (69.2)	260 (100.0)

χ^2 検定 p=0.0023

(一部切除、不明 or 範囲外 12側を除く)

第1段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず ^a	16	85.7 (53.9~96.2)	85.7 (53.9~96.2)
切除	54	77.8 (63.3~87.1)	75.3 (60.4~85.3)

Log-Rank 検定 p=0.4211、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4166

第2段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず ^a	49	82.3 (66.0~91.2)	82.3 (66.0~91.2)
切除	74	76.6 (63.1~85.7)	76.6 (63.1~85.7)

Log-Rank 検定 p=0.5145、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5056

研究段階は舌骨表面リンパ節切除と有意な関係があり、研究第2段階では舌骨表面リンパ節切除なしの症例が有意に多かった。

頸部制御率については有意差を認めない。

10) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

11) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が	
	20%以上増加した項目値	20%以上減少した項目値
口腔 N2 健側	切除せず	切除
喉頭 N2 患側	切除せず ^a	切除
下咽頭 N0 患側	切除せず ^a	切除
下咽頭 N0 健側	切除せず ^a	切除
下咽頭 N1 患側	切除せず ^a	切除
下咽頭 N2 患側	切除	切除せず ^a
下咽頭 N3 健側	切除せず ^a	切除
中咽頭 N1 患側	切除せず ^a	切除
中咽頭 N2 患側	切除せず ^a	切除
甲状腺 N1 患側	切除せず ^a	切除

35. 上甲状腺動脈周囲のリンパ節（施設差が存在しないと考えられる術式細部項目）

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が上甲状腺動脈近傍に存在する場合には、本リンパ節を切除する。
- 2) 喉頭がん、下咽頭がん、および甲状腺がんでは、郭清側が患側であるか健側であるかを問わず、本リンパ節を切除するのが普通である。
- 3) 上甲状腺動脈を微小血管吻合に用いる場合には、上甲状腺動脈の剥離の結果、本リンパ節は剥離され、切除されるのが普通である。
- 4) 上記以外の場合には、本リンパ節の温存を考慮して良い。

資料：

1) STLN2	度数	パーセント
切除せず	54	20.53
切除	209	79.47
(不明 or 範囲外 9 例を除く)		

- 2) 頸部制御率については、上甲状腺周囲リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず*	44	72.1 (53.9~84.1)	72.1 (53.9~84.1)
切除	153	81.4 (73.3~87.2)	80.0 (71.6~86.2)

Log-Rank 検定 p=0.2660、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2711

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、肥満指数の関与が認められる。
 原発部位では、下咽頭で切除される傾向が強い。
 肥満指数では、23kg/m²以上 25kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 5) Logistic 多変量回帰では、原発部位、肥満指数の関与が認められる。
 原発部位では、下咽頭および口腔で切除される傾向が強い。
 肥満指数では、21kg/m²以上 23kg/m²未満および 23kg/m²以上 25kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 6) 原発部位と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
口 腔	28 (39.4%)	43 (60.6%)	71 (100.0%)
喉 頭	0 (0.0)	22 (100.0)	22 (100.0)
下咽頭	8 (7.5)	99 (92.5)	107 (100.0)
中咽頭	16 (43.2)	21 (56.8)	37 (100.0)
甲状腺	0 (0.0)	19 (100.0)	19 (100.0)
唾液腺、他	2 (28.6)	5 (71.4)	7 (100.0)
計	54 (20.5)	209 (79.5)	263 (100.0)

Fisher の正確検定 (モンテカルロ推定値) p<0.0001

(不明 or 範囲外 9 例を除く)

口腔の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	22	77.8 (51.1~91.0)	77.8 (51.1~91.0)
切除	36	80.3 (61.1~90.7)	80.3 (61.1~90.7)

Log-Rank 検定 p=0.9565、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8963

喉頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	15	100.0	100.0

Log-Rank 検定 p=-、一般化 Wilcoxon 検定 p=-

下咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	5	---	---
切除	64	70.6 (56.1~81.1)	67.5 (52.3~78.8)

Log-Rank 検定 p=0.3658、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3345

中咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	15	69.3 (37.0~87.3)	69.3 (37.0~87.3)
切除	17	90.9 (50.8~98.7)	90.9 (50.8~98.7)

Log-Rank 検定 p=0.1324、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1015

甲状腺の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	16	92.3 (56.6~98.9)	92.3 (56.6~98.9)

Log-Rank 検定 p=-、一般化 Wilcoxon 検定 p=-

原発部位は上甲状腺周囲リンパ節切除と有意な関係があり、原発部位が喉頭、下咽頭、甲状腺の場合には、ほとんどの症例で上甲状腺周囲リンパ節が切除される。

頸部制御率については有意差を認めない。

7) N分類と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	12 (21.1%)	45 (79.0%)	57 (100.0%)
N1	9 (14.8)	52 (85.3)	61 (100.0)
N2	32 (23.9)	102 (76.1)	134 (100.0)
N3	1 (12.5)	7 (87.5)	8 (100.0)
計	54 (20.8)	206 (79.2)	260 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) p=0.4834 (不明 or 範囲外 12 例を除く)

N0 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	10	87.5 (38.7~98.1)	87.5 (38.7~98.1)
切除	34	97.0 (80.4~99.6)	97.0 (80.4~99.6)

Log-Rank 検定 p=0.3067、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3280

N1 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	9	87.5 (38.7~98.1)	87.5 (38.7~98.1)
切除	40	81.1 (62.2~91.2)	81.1 (62.2~91.2)

Log-Rank 検定 p=0.6783、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6746

N2 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	25	59.8 (34.3~78.1)	59.8 (34.3~78.1)
切除	72	71.0 (57.1~81.1)	67.8 (52.9~78.9)

Log-Rank 検定 p=0.3754、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3754

N3 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	4	100.0	100.0

Log-Rank 検定 p=-、一般化 Wilcoxon 検定 p=-

N 分類による違いは認められない。
頸部制御率についても有意差を認めない。

8) 郭清側(患側/健側)と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	10 (15.2%)	56 (84.9%)	66 (100.0%)
不明(正中病変など)	3 (13.6)	19 (86.4)	22 (100.0)
患側	41 (23.4)	134 (76.6)	175 (100.0)
計	54 (20.5)	209 (79.5)	263 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(ANOVA 統計量) p=0.2590 (不明 or 範囲外 9 側を除く)

健側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	1	----	----
切除	12	78.6 (36.1~94.4)	78.6 (36.1~94.4)

Log-Rank 検定 p=0.7728、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7728

不明(正中病変など)の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	2	100.0	----
切除	11	88.9 (43.3~98.4)	----

Log-Rank 検定 p=0.6374、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6374

患側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	41	70.0 (51.1~82.7)	70.0 (51.1~82.7)
切除	130	81.4 (72.7~87.5)	79.9 (70.8~86.4)

Log-Rank 検定 p=0.1910、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1904

郭清側による違いは認められない。
頸部制御率についても有意差を認めない。

9) 研究段階と上甲状腺周囲リンパ節切除との関係

	上甲状腺周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
第1段階	24 (24.5%)	74 (75.5%)	98 (100.0%)
第2段階	30 (18.2)	135 (81.8)	165 (100.0)
計	54 (20.5)	209 (79.5)	263 (100.0)

χ^2 検定 p=0.2208 (不明 or 範囲外 9 側を除く)

第1段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	20	75.6 (47.3~90.1)	75.6 (47.3~90.1)
切除	52	80.9 (66.3~89.6)	78.4 (63.4~87.8)

Log-Rank 検定 p=0.7307、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6560

第2段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	24	67.3 (39.5~84.5)	---
切除	101	81.7 (71.2~88.7)	81.7 (71.2~88.7)

Log-Rank 検定 p=0.2474、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3566

研究段階による違いは認められない。
頸部制御率についても有意差を認めない。

- 10) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。
11) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が	
	20%以上増加した項目値	20%以上減少した項目値
口腔 NO 健側	切除	切除せず
口腔 N2 患側	切除	切除せず
口腔 N2 健側	切除	切除せず
中咽頭 NO 患側	切除	切除せず
中咽頭 N1 患側	切除	切除せず

36. 副神経の後上方に存在するリンパ節(施設差が存在しないと考えられる術式細部項目)
指針:

本リンパ節は American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery [AAO-HNS] のレベル分類における Level IIB に相当する。

- 1) まれに副神経の後上方にリンパ節転移が存在する場合には、本リンパ節を切除する。
- 2) 上内頸静脈部を郭清する症例では、本リンパ節は切除される場合が非常に多い。
- 3) 喉頭がんおよび甲状腺がんでは、本リンパ節の温存を考慮して良い。
- 4) 本リンパ節の郭清により副神経の損傷を起こす可能性が指摘されており、そのために本リンパ節をより積極的に温存すべきという意見もある。

資料:

1) SPLN2	度数	パーセント
切除せず*	25	9.36
一部切除	4	1.50
切除	238	89.14

(不明 or 範囲外 5 側を除く)

- 2) 頸部制御率については、副神経後上方リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず*	16	85.7 (53.9~96.2)	85.7 (53.9~96.2)
切除	184	78.2 (70.7~84.0)	77.0 (69.3~83.1)

Log-Rank 検定 p=0.6082、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6412

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、N 分類、T 分類、肥満指数の関与が認められる。
N 分類では、N1 症例で切除されない傾向が強い。
T 分類では、T2 症例で切除される傾向が強い。
肥満指数では、21kg/m²以上 23kg/m²未満で切除されない傾向が強い。
- 5) Logistic 多変量回帰では、有意な因子は認められない。
- 6) 原発部位と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず*	切除	計
口 腔	5 (6.9%)	67 (93.1%)	72 (100.0%)
喉 頭	6 (27.3)	16 (72.7)	22 (100.0)
下咽頭	9 (8.6)	96 (91.4)	105 (100.0)
中咽頭	0 (0.0)	37 (100.0)	37 (100.0)
甲状腺	5 (26.3)	14 (73.7)	19 (100.0)
唾液腺、他	0 (0.0)	8 (100.0)	8 (100.0)
計	25 (9.5)	238 (90.5)	263 (100.0)

Fisher の正確検定 (モンテカルロ推定値) p=0.0016 (一部切除、不明 or 範囲外 9 側を除く)

口腔の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	4	75.0 (12.8~96.1)	75.0 (12.8~96.1)
切除	56	76.6 (61.5~86.3)	76.6 (61.5~86.3)

Log-Rank 検定 p=0.9851、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9273

喉頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	4	100.0	100.0
切除	11	100.0	100.0

Log-Rank 検定 p=-, ----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-, ----

下咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	3	----	----
切除	66	70.1 (55.9~80.4)	66.9 (51.8~78.2)

Log-Rank 検定 p=0.5538、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5737

中咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	32	80.3 (58.4~91.4)	80.3 (58.4~91.4)

Log-Rank 検定 p=-, ----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-, ----

甲状腺の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	5	100.0	100.0
切除	11	90.0 (47.3~98.5)	90.0 (47.3~98.5)

Log-Rank 検定 p=0.5839、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5839

原発部位と副神経後上方リンパ節切除との間には有意な関係が存在する。全般的に切除される症例が多いが、原発部位が喉頭、甲状腺の場合には、切除されない症例がやや多い。頸部制御率については有意差を認めない。

7) N分類と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	4 (6.9%)	54 (93.1%)	58 (100.0%)
N1	13 (21.0)	49 (79.0)	62 (100.0)
N2	6 (4.6)	126 (95.5)	132 (100.0)
N3	1 (12.5)	7 (87.5)	8 (100.0)
計	24 (9.2)	236 (90.8)	260 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) p=0.0028

(一部切除、不明 or 範囲外 12例を除く)

N0の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	2	----	----
切除	44	92.7 (79.1~97.6)	92.7 (79.1~97.6)

Log-Rank 検定 p=0.6996、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6997

N1の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	10	100.0	100.0
切除	40	76.5 (58.2~87.6)	76.5 (58.2~87.6)

Log-Rank 検定 $p=0.1653$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.1682$

N2 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	3	33.3 (0.9~77.4)	33.3 (0.9~77.4)
切除	94	69.6 (57.5~78.9)	66.9 (54.0~77.0)

Log-Rank 検定 $p=0.1202$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.1051$

N3 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	4	100.0	100.0

Log-Rank 検定 $p=-$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-$

N分類と副神経後上方リンパ節切除との間には有意な関係が存在し、N1症例では副神経後上方リンパ節の切除されない症例がやや多い。

頸部制御率については有意差を認めない。

8) 郭清側(患側/健側)と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	8 (12.7%)	55 (87.3%)	63 (100.0%)
不明(正中病変など)	4 (18.2)	18 (81.8)	22 (100.0)
患側	13 (7.3)	165 (92.7)	178 (100.0)
計	25 (9.5)	238 (90.5)	263 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(ANOVA 統計量) $p=0.1603$

(一部切除、不明 or 範囲外 9例を除く)

健側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	1	100.0	100.0
切除	12	76.4 (30.9~94.0)	76.4 (30.9~94.0)

Log-Rank 検定 $p=0.6173$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6374$

不明(正中病変など)の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	2	---	---
切除	11	88.9 (43.3~98.4)	---

Log-Rank 検定 $p=0.6374$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6374$

患側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	13	81.8 (44.7~95.1)	81.8 (44.7~95.1)
切除	161	77.8 (69.8~83.9)	76.6 (68.3~83.0)

Log-Rank 検定 $p=0.8347$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.8713$

郭清側による違いは認められない。患側で切除される症例がやや多いが、はっきりとしたものではない。

頸部制御率については有意差を認めない。

9) 研究段階と副神経後上方リンパ節切除との関係

	副神経後上方リンパ節		
	切除せず	切除	計
第1段階	6 (6.2%)	91 (93.8%)	97 (100.0%)

第2段階	19 (11.5)	147 (88.6)	166 (100.0)
計	25 (9.5)	238 (90.5)	263 (100.0)

χ^2 検定 p=0.1605

(一部切除、不明 or 範囲外 9例を除く)

第1段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず ^a	4	100.0	100.0
切除	69	77.3 (64.6~85.9)	75.3 (62.3~84.4)

Log-Rank 検定 p=0.3055、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3107

第2段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず ^a	12	80.0 (40.9~94.6)	80.0 (40.9~94.6)
切除	115	78.6 (68.5~85.8)	78.6 (68.5~85.8)

Log-Rank 検定 p=0.8981、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8533

研究段階による違いは認められない。
頸部制御率についても有意差を認めない。

- 10) 研究第1段階では施設差の存在が疑われたが、第2段階では施設差は認められなかった。研究第1段階から第2段階への移行により、施設差は解消したと考えられる。
- 11) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が20%以上増加した項目値		20%以上減少した項目値	
	口腔 N1 健側	切除		切除せず ^a
喉頭 N1 患側	切除せず ^a		切除	
喉頭 N2 患側	切除		切除せず ^a	
喉頭 N2 健側	切除せず ^a		切除	
下咽頭 N0 健側	切除せず ^a		切除	
下咽頭 N1 患側	切除		切除せず ^a	
下咽頭 N1 健側	切除		切除せず ^a	
下咽頭 N3 健側	切除せず ^a		切除	
甲状腺 N1 患側	切除せず ^a		切除	

- 12) 第1回アンケート (2005/02/04, 回答数25) の結果

- 1 2 必ず切除するべき
(1 後頭三角リンパ節を郭清する場合は必ず切除するべき)
- 1 0 できるなら切除した方が良い
2 必ずしも切除しなくて良い
1 場合による

- 13) 第2回アンケート (2005/07/01, 回答数14) の結果

- 6 必ず切除するべき
5 できるなら切除した方が良い
3 場合による
[1 原発巣の部位による
1 甲状腺では? 他は必要
1 ほぼ全例で切除しているが、同部の転移はほとんどない]
- 0 必ずしも切除しなくて良い

37. 胸管または右リンパ本幹周囲のリンパ節（施設差の存在が確実な術式細部項目）

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が胸管/右リンパ本幹に近接する場合は、周囲のリンパ節を切除する。
- 2) それ以外の場合は胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節を切除する必要はない。
- 3) 胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節を切除する場合、リンパ漏が起りやすいので、リンパ管の処理を丁寧に行うこと。

資料：

1) THLN2	度数	パーセント
切除せず	51	24.29
一部切除	2	0.95
切除	157	74.76

(不明 or 範囲外 62 例を除く)

- 2) 頸部制御率については、胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	38	80.1 (60.6~90.7)	80.1 (60.6~90.7)
切除	118	77.3 (67.6~84.4)	75.7 (65.6~83.2)

Log-Rank 検定 p=0.5290、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4715

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に有意な因子は認められない。
- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 6) 原発部位と胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無との関係

	胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
口 腔	7 (25.9%)	20 (74.1%)	27 (100.0%)
喉 頭	3 (15.0)	17 (85.0)	20 (100.0)
下咽頭	29 (27.1)	78 (72.9)	107 (100.0)
中咽頭	7 (24.1)	22 (75.9)	29 (100.0)
甲状腺	4 (21.1)	15 (79.0)	19 (100.0)
唾液腺、他	1 (16.7)	5 (83.3)	6 (100.0)
計	51 (24.5)	157 (75.5)	208 (100.0)

Fisher の正確検定 (モンテカルロ推定値) p=0.9283 (一部切除、不明 or 範囲外 64 例を除く)

口腔の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	7	100.0	100.0
切除	18	67.6 (38.3~85.2)	67.6 (38.3~85.2)

Log-Rank 検定 p=0.1338、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1404

喉頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	3	100.0	100.0
切除	11	100.0	100.0

Log-Rank 検定 $p=.$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=.$

下咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	17	74.2 (44.6~89.5)	74.2 (44.6~89.5)
切除	52	68.1 (51.6~80.0)	64.4 (47.0~77.3)

Log-Rank 検定 $p=0.6687$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6959$

中咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	7	53.3 (6.9~86.3)	53.3 (6.9~86.3)
切除	19	81.5 (52.3~93.7)	81.5 (52.3~93.7)

Log-Rank 検定 $p=0.4154$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6649$

甲状腺の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	3	100.0	---
切除	13	90.9 (50.8~98.7)	90.9 (50.8~98.7)

Log-Rank 検定 $p=0.6698$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6698$

原発部位による違いはあまりはっきりしない。

強いていえば、原発部位が喉頭の場合切除の割合がやや高いが、あまりはっきりしたものではありません。

頸部制御率については有意差を認めないが、原発部位が口腔である場合、「切除」症例の制御率が「切除せず」症例に比較して低い傾向にある。逆に、原発部位が中咽頭である場合、「切除」症例の制御率が「切除せず」症例に比較して高い傾向にある。

7) N分類と胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無との関係

	胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
N0	9 (28.1%)	23 (71.9%)	32 (100.0%)
N1	13 (27.1)	35 (72.9)	48 (100.0)
N2	29 (24.6)	89 (75.4)	118 (100.0)
N3	0 (0.0)	7 (100.0)	7 (100.0)
計	51 (24.9)	154 (75.1)	205 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.4546$

(一部切除、不明 or 範囲外 67 例を除く)

N0 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	7	100.0	100.0
切除	16	100.0	100.0

Log-Rank 検定 $p=.$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=.$

N1 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	11	100.0	100.0
切除	27	70.9 (48.2~85.1)	70.9 (48.2~85.1)

Log-Rank 検定 $p=0.1096$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.1129$

N2 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	20	66.4 (39.5~83.5)	66.4 (39.5~83.5)
切除	68	71.1 (56.5~81.5)	67.5 (51.9~79.1)

Log-Rank 検定 p=0.9660、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8629

N3 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除	4	100.0	100.0

Log-Rank 検定 p=-.----、一般化 Wilcoxon 検定 p=-.----

N3 症例では切除の割合が高いが、それ以外に N 分類による違いは認められない。
 頸部制御率については有意差を認めないが、N1 症例で「切除」症例の制御率が「切除せず」症例に比較して低い傾向にある。

8) 郭清側(患側/健側)と胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無との関係

	胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
健側	11 (22.5%)	38 (77.6%)	49 (100.0%)
不明(正中病変など)	5 (25.0)	15 (75.0)	20 (100.0)
患側	35 (25.2)	104 (74.8)	139 (100.0)
計	51 (24.5)	157 (75.5)	208 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(ANOVA 統計量) p=0.9287

(一部切除、不明 or 範囲外 64 例を除く)

健側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	1	100.0	----
切除	9	88.9 (43.3~98.4)	88.9 (43.3~98.4)

Log-Rank 検定 p=0.7389、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.7389

不明(正中病変など)の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	3	----	----
切除	8	83.3 (27.3~97.5)	----

Log-Rank 検定 p=0.4795、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.4795

患側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	34	78.5 (57.8~89.8)	78.5 (57.8~89.8)
切除	101	76.3 (65.8~84.0)	74.5 (63.6~82.6)

Log-Rank 検定 p=0.6311、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5402

郭清側による違いは認められない。
 頸部制御率については有意差を認めない。

9) 研究段階と胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節の切除の有無との関係

	胸管または右リンパ本幹周囲リンパ節		
	切除せず	切除	計
第 1 段階	16 (19.3%)	67 (80.7%)	83 (100.0%)
第 2 段階	35 (28.0)	90 (72.0)	125 (100.0)

計	51 (24.5)	157 (75.5)	208 (100.0)
---	--------------	---------------	----------------

χ^2 検定 p=0.1521

(一部切除、不明 or 範囲外 64 例を除く)

第1段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	13	90.9 (50.8~98.7)	90.9 (50.8~98.7)
切除	51	76.7 (61.7~86.4)	74.2 (58.9~84.5)

Log-Rank 検定 p=0.2428、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.2355

第2段階の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	25	74.5 (47.9~88.9)	74.5 (47.9~88.9)
切除	67	77.7 (63.4~86.9)	77.7 (63.4~86.9)

Log-Rank 検定 p=0.9225、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.8974

研究第2段階の方が、第1段階より切除の割合がやや低い。

頸部制御率については有意差を認めないが、特に第1段階症例において、「切除」症例の制御率が「切除せず」症例に比較して低い傾向にある。

- 10) 研究第1段階で施設差の存在が疑われたが、第2段階では施設差の存在が確実となった。研究第1段階から第2段階への移行により、施設差の程度が強くなったと考えられる。
- 11) 研究第1段階から第2段階への進行により、変化の認められた項目値

対象	第1段階から第2段階への進行により、全体に占める割合が20%以上増加した項目値		20%以上減少した項目値	
	喉頭 N1 患側	切除せず	切除	
下咽頭 N0 患側	切除	切除せず		
下咽頭 N0 健側	切除せず	切除		
下咽頭 N1 健側	切除せず	切除		
中咽頭 N2 患側	切除せず	切除		
甲状腺 N1 患側	切除せず	切除		

- 12) 第1回アンケート (2005/02/04, 回答数 25) の結果

- 1 0 必ずしも切除しなくて良い
7 できるなら切除した方が良い
7 必ず切除するべき
1 場合による

(1 原発巣による)

- 13) 第2回アンケート (2005/07/01, 回答数 14) の結果

- 9 必ずしも切除しなくて良い
1 できるなら切除した方が良い
2 必ず切除するべき
2 場合による

(1 原発巣と N-stage により考慮する)

37a. 頸神経と深頸筋膜の間に存在するリンパ節（施設差の存在が疑われる術式細部項目）
指針：

- 1) 本リンパ節はP領域（後頸三角領域）に属しており、従ってP領域の郭清を行う場合には、通常本リンパ節を切除する。その際頸神経をすべて温存することは難しく、頸神経を一部ないしすべて切断/切除するのが普通である。
- 2) この部位にリンパ節転移が存在しない場合には、本リンパ節を温存して頸神経をすべて温存することも可能であるが、原発部位や進展度などから術前にその安全性を十分に検討すべきである。
- 3) 喉頭がんおよび甲状腺がんでは、本リンパ節を温存したり、一部のみ切除するケースが多い。
- 4) いわゆる上頸部郭清 ND(SJ1-2)や側頸部郭清 ND(J)を行う場合には、P領域の郭清は行われないので、このリンパ節も切除されない。
- 5) この部位のリンパ節転移が深頸筋/深頸筋膜に浸潤する場合には、深頸筋/深頸筋膜の切除も必要となる。

資料：

1) ICLN2	度数	パーセント
切除せず	34	26.56
一部切除	39	30.47
全切除	55	42.97

(不明 or 範囲外 144 側を除く)

2) 頸部制御率については、頸神経下方リンパ節切除の有無により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	25	74.7 (48.3~89.0)	----
一部切除	29	73.3 (52.0~86.3)	----
全切除	43	78.0 (58.4~89.1)	----

Log-Rank 検定 p=0.7343、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5932

3) Cox 単変量回帰では有意にならない。

4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、N分類の関与が認められる。
原発部位では、口腔、喉頭、甲状腺、下咽頭で切除されない傾向が強い。
N分類では、N2、N3 症例で切除される傾向が強い。

5) Logistic 多変量回帰では、原発部位、N分類、郭清側(患側/健側)の関与が認められる。
原発部位では、口腔、喉頭、甲状腺で切除されない傾向が強い。
N分類では、N1、N2、N3 症例で切除される傾向が強い。
郭清側(患側/健側)では、患側、不明(正中病変など)で切除される傾向が強い。

6) 原発部位と頸神経下方リンパ節切除との関係

	頸神経下方リンパ節			計
	切除せず	一部切除	全切除	
口腔	15 (50.0%)	7 (23.3%)	8 (26.7%)	30 (100.0%)
喉頭	2 (40.0)	3 (60.0)	0 (0.0)	5 (100.0)

下咽頭	7 (12.7)	21 (38.2)	27 (49.1)	55 (100.0)
中咽頭	3 (13.0)	3 (13.0)	17 (73.9)	23 (100.0)
甲状腺	6 (50.0)	5 (41.7)	1 (8.3)	12 (100.0)
唾液腺、他	1 (33.3)	0 (0.0)	2 (66.7)	3 (100.0)
計	34 (26.6)	39 (30.5)	55 (43.0)	128 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定 (ANOVA 統計量) $p=0.0001$ (不明 or 範囲外 144 例を除く)

口腔の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	14	73.4 (37.4~90.8)	----
一部切除	6	83.3 (27.3~97.5)	----
全切除	7	80.0 (20.4~96.9)	----

Log-Rank 検定 $p=0.9538$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.9595$

喉頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	1	----	----
一部切除	3	----	----

Log-Rank 検定 $p=-, ----$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-, ----$

下咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	2	----	----
一部切除	13	55.0 (23.2~78.3)	----
全切除	20	75.8 (46.2~90.5)	----

Log-Rank 検定 $p=0.2697$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.2406$

中咽頭の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	2	50.0 (0.6~91.0)	----
一部切除	3	66.7 (5.4~94.5)	----
全切除	13	80.2 (40.3~94.8)	----

Log-Rank 検定 $p=0.6972$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.7827$

甲状腺の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	5	80.0 (20.4~96.9)	----
一部切除	4	100.0	----
全切除	1	----	----

Log-Rank 検定 $p=0.4386$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4386$

原発部位と頸神経下方リンパ節切除との間には有意な関係がある。原発部位が下咽頭、中咽頭の場合は「切除せず」症例が少なく、原発部位が口腔、喉頭、甲状腺の場合は「切除せず」症例が多い。原発部位が喉頭、甲状腺の場合は、「全切除」症例が少なく、原発部位が中咽頭の場合は「全切除」症例が多い。

頸部制御率については有意差を認めない。

7) N分類と頸神経下方リンパ節切除との関係

	頸神経下方リンパ節			計
	切除せず	一部切除	全切除	
N0	10 (43.5%)	8 (34.8%)	5 (21.7%)	23 (100.0%)
N1	12 (35.3)	14 (41.2)	8 (23.5)	34 (100.0)

N2	11 (16.7)	17 (25.8)	38 (57.6)	66 (100.0)
N3	1 (25.0)	0 (0.0)	3 (75.0)	4 (100.0)
計	34 (26.8)	39 (30.7)	54 (42.5)	127 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(相関統計量) $p=0.0002$ (不明 or 範囲外 145 例を除く)

N0 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	9	88.9 (43.3~98.4)	----
一部切除	6	100.0	----
全切除	4	100.0	----

Log-Rank 検定 $p=0.6412$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.6412$

N1 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	10	80.0 (40.9~94.6)	----
一部切除	11	80.0 (40.9~94.6)	----
全切除	6	100.0	----

Log-Rank 検定 $p=0.5802$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.5790$

N2 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	6	33.3 (0.9~77.4)	----
一部切除	12	55.0 (23.2~78.3)	----
全切除	30	67.6 (42.1~83.7)	----

Log-Rank 検定 $p=0.5444$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.3565$

N3 の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
全切除	2	100.0	----

Log-Rank 検定 $p=-$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=-$

N 分類と頸神経下方リンパ節切除との間には有意な関係があり、N-stage が上がるほど「全切除」症例が多くなる。

頸部制御率については有意差を認めない。

8) 郭清側(患側/健側)と頸神経下方リンパ節切除との関係

	頸神経下方リンパ節			
	切除せず	一部切除	全切除	計
健側	9 (31.0%)	10 (34.5%)	10 (34.5%)	29 (100.0%)
不明(正中病変など)	3 (16.7)	6 (33.3)	9 (50.0)	18 (100.0)
患側	22 (27.2)	23 (28.4)	36 (44.4)	81 (100.0)
計	34 (26.6)	39 (30.5)	55 (43.0)	128 (100.0)

Cochran-Mantel-Haenszel 検定(相関統計量) $p=0.5636$ (不明 or 範囲外 144 例を除く)

健側の場合

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	1	0.0	0.0
一部切除	3	66.7 (5.4~94.5)	----
全切除	3	100.0	----

Log-Rank 検定 $p=0.3644$ 、一般化 Wilcoxon 検定 $p=0.4520$